FACULTÉ DE MÉDECINE DE L'UNIVERSITÉ DE NANCY
1917-1918 — 2e Série — N° 78

DU ROLE MORAL
DU
MÉDECIN
dans la guerre actuelle

THÈSE

Présentée et soutenue publiquement le Jeudi 25 Juillet 1918

POUR OBTENIR LE GRADE DE

Docteur en Médecine

PAR

Joseph-Victor LARDIN

Né à Is-en-Bassigny (Haute-Marne), le 25 Juin 1885.

EXAMINATEURS DE LA THÈSE	MM. HAUSHALTER	professeur...		*Président.*
	ÉTIENNE	professeur ..		
	MICHEL	agrégé.....		*Juges.*
	FAIRISE	agrégé.....		

Le candidat répondra aux questions qui lui seront faites sur les diverses parties de l'enseignement médical.

NANCY
A CRÉPIN-LEBLOND, IMPRIMEUR-ÉDITEUR
21, RUE SAINT-DIZIER, 40, RUE DES DOMINICAINS

1918

FACULTÉ DE MÉDECINE DE L'UNIVERSITÉ DE NANCY
1917-1918 — 2e SÉRIE — N° 78

DU ROLE MORAL
DU
MÉDECIN
dans la guerre actuelle

THÈSE

Présentée et soutenue publiquement le Jeudi 25 Juillet 1918

POUR OBTENIR LE GRADE DE

Docteur en Médecine

R. UNIV. BIBLIOTHEEK LEIDEN

PAR

Joseph-Victor LARDIN

Né à Is-en-Bassigny (Haute-Marne), le 25 Juin 1885.

EXAMINATEURS DE LA THÈSE

MM. HAUSHALTER	professeur...	*Président.*
ÉTIENNE	professeur...	
MICHEL	agrégé.....	*Juges.*
FAIRISE	agrégé.....	

Le candidat répondra aux questions qui lui seront faites sur les diverses parties de l'enseignement médical.

NANCY
A. CRÉPIN-LEBLOND, IMPRIMEUR-ÉDITEUR
21, RUE SAINT-DIZIER, 40, RUE DES DOMINICAINS

1918

FACULTÉ DE MÉDECINE DE L'UNIVERSITÉ DE NANCY

Doyen : M. MEYER, ✻, I ⓤ.
Assesseur : M. WEISS, O ✻, I ⓤ.
Doyen honoraire : M. F. GROSS, O ✻, I ⓤ.
Professeurs honoraires : MM. BEAUNIS ✻, I ⓤ, NICOLAS, I ⓤ, PRENANT, ✻, I ⓤ, BERNHEIM, O ✻, I ⓤ, F. GROSS, O ✻, I ⓤ.

Professeurs.

Médecine opératoire	M. CHRÉTIEN, I ⓤ
Clinique chirurgicale	M. WEISS, O ✻, I ⓤ.
Chimie médicale et toxicologie	M. GARNIER, I ⓤ.
Clinique obstétricale et Accouchements	M. A. HERRGOTT ✻, I ⓤ.
Hygiène	M. MACÉ, I ⓤ.
Physiologie	M. MEYER, ✻, I ⓤ.
Clinique médicale	M. SIMON, I ⓤ.
Histoire naturelle médicale	M. VUILLEMIN, I ⓤ.
Clinique ophtalmologique	M. ROHMER, I ⓤ.
Médecine légale	M. P. PARISOT, ✻, I ⓤ.
Clinique des maladies des enfants	M. HAUSHALTER, ✻, I ⓤ.
Histologie	M. BOUIN, I ⓤ.
Anatomie descriptive	M. ANCEL, I ⓤ.
Anatomie pathologique	M. HOCHE, I ⓤ.
Clinique médicale	M. ETIENNE, I ⓤ
Clinique chirurgicale	M. VAUTRIN, ✻, I ⓤ.
Pathologie interne et Pathologie générale	M. N....
Physique médicale	M. N....

Chargés de Cours complémentaires.

Clinique de chirurgie infantile et d'orthopédie	M. FRŒLICH, ✻, I ⓤ, agrégé libre.
Clinique des voies urinaires	M. ANDRÉ, ✻, I ⓤ, agrégé libre.
Clinique d'oto-rhino-laryngologie	M. JACQUES, I ⓤ, agrégé libre.
Clinique des maladies syphilitiques et cutanées	M. L. SPILLMANN, ✻, I ⓤ, agrégé libre
Médecine opératoire	M. MICHEL, I ⓤ, agrégé libre.
Clinique Chirurgicale élémentaire (1)	M. MICHEL, I ⓤ, agrégé libre.
Clinique des maladies mentales	M. PARIS, I ⓤ.
Clinique des maladies des vieillards	M. RICHON, ✻, I ⓤ, agrégé.
Accouchements	M. FRUHINSHOLZ, I ⓤ, agrégé.
Clinique des Maladies tuberculeuses (1)	M. PERRIN, A ⓤ, agrégé.
Clinique des Maladies tuberculeuses (1)	M. J. PARISOT, ✻, A ⓤ, agrégé.
Pathologie externe	M. MICHEL, I ⓤ, agrégé libre.
Thérapeutique et Matière médicale	M. N....
Clinique Médicale élémentaire (1)	M. N....
Clinique d'électrothérapie	M. N....

Agrégés en exercice

MM. LAMBERT, I ⓤ.
RICHON, ✻, I ⓤ.
G. GROSS, ✻, I ⓤ.
FRUHINSHOLZ, I ⓤ.
COLLIN, A ⓤ.

MM. SENCERT, ✻, I ⓤ.
ROBERT, I ⓤ.
BUSQUET, A ⓤ.
LUCIEN, ✻, A ⓤ.
BINET, A ⓤ.

MM. PERRIN, A ⓤ.
THIRY, I ⓤ.
FAIRISE, A ⓤ.
J. PARISOT, ✻, A ⓤ

Agrégés libres

MM. REMY, A ⓤ, FÉVRIER, G O ✻, I ⓤ, FRŒLICH, ✻, I ⓤ, JACQUES, I ⓤ, ANDRÉ, ✻, I ⓤ, MICHEL, I ⓤ, L. SPILLMANN, ✻, I ⓤ.

M. LAMBERT des CILLEULS, ✻, Ⓜ, I ⓤ, Secrétaire honoraire.
M. H. COIFFARD, I ⓤ, Secrétaire.

(1) Fondation de l'Université.

La Faculté a arrêté que les opinions émises dans les dissertations qui lui sont présentées doivent être considérées comme propres à leurs auteurs, et qu'elle n'entend ni les approuver ni les improuver.

A LA FRANCE

ET A LA VICTOIRE

A LA MÉMOIRE DE MON PÈRE

Sur sa tombe, je dépose l'hommage attendri de mon respect et de mon amour.

A MA MÈRE

En gage de reconnaissance filiale.

A MA FEMME, A MON FILS AIMÉS

A MA FAMILLE

MEIS ET AMICIS

Digitized by the Internet Archive
in 2026

https://archive.org/details/IA41547202_0056

AVANT-PROPOS

Depuis bientôt quatre ans, la guerre ensanglante l'Europe et rien ne permet encore de faire prévoir sa fin prochaine. C'est pourquoi après bien des hésitations, nous nous sommes décidés, comme beaucoup de nos camarades, à soutenir notre thèse.

Nous eussions voulu traiter un sujet plus technique, plus médical. Mais les circonstances en ont décidé autrement. Continuellement affecté à un corps de troupe, nous n'avons guère eu de loisirs pour travailler et encore moins de facilité pour faire des recherches. Ceux qui liront ce travail, voudront bien s'en souvenir.

Parvenu à la fin de nos études, nous jetons un regard en arrière et nous adressons un hommage respectueux à tous nos camarades d'étude. Notre reconnaissance doit aller à Monsieur le Professeur qui a bien voulu accepter la présidence de notre thèse et signer nos conclusions. Notre gratitude est acquise à tous nos Maîtres des hôpitaux de Nancy : A. M. le Professeur Haushalter, dont nous avons pu apprécier

et les qualités de bonté et la clarté de l'enseignement ; à M. le Professeur Etienne, à M. le Professeur agrégé Richon, à qui nous devons nos premières connaissances médicales ; à M. le Professeur Weiss, MM. les Professeurs agrégés Michel et Sencert, à qui nous devons nos premières connaissances chirurgicales ; à M. le Professeur Herrgott, M. le Professeur agrégé Fruhinsholz, qui ont été nos maîtres en accouchement. Que MM. les Professeurs de la Faculté de Nancy, Ancel, Bouin, Hoche, M. le Professeur agrégé Fairise, M. le Doyen Meyer, soient assurés que nous n'oublierons jamais la bonté dont ils firent preuve à notre égard.

D'autres amitiés nous sont nées également au cours de cette guerre. Que M. le médecin-major Rebattu, chef de clinique à la Faculté de Lyon, soit assuré que nous garderons de lui un souvenir ému. Il a été pour nous, pendant le temps que nous l'avons connu, non seulement l'ami obligeant, le camarade dévoué, mais le jeune maître s'intéressant à nos études, nous donnant quotidiennement des conseils. Qu'il reçoive ici nos remerciements pour l'assistance qu'il nous a prêtée dans l'élaboration de cette thèse.

Enfin nous adresserons un hommage ému à tous nos camarades du 217e et du 261e d'infanterie tombés au Champ d'honneur pour la plus grande gloire de la France, ainsi qu'à nos braves territoriaux du 10e génie.

INTRODUCTION

Restreindre le rôle médical à un rôle purement professionnel serait faire déchoir le médecin et le rabaisser au rang de simple charlatan. De nombreux problèmes moraux se posent au médecin dans l'exercice de sa profession en temps ordinaire. Avec la guerre, ces problèmes moraux ont varié mais n'en sont pas moins nombreux et d'autant plus importants que le but cherché est plus noble et plus difficile à atteindre. Jusqu'ici les guerres n'avaient été menées que par des effectifs restreints avec un personnel médical restreint qu'absorbe entièrement son rôle professionnel. Faire des saignées et des pansements, c'est tout ce que le médecin pouvait faire. La guerre contemporaine, au contraire, a mobilisé toute la nation, les médecins y compris. Chaque unité a son médecin. Aucun des aspects d'autre part qu'on avait prévus à cette guerre n'a été réalisé. Guerre de longue durée, elle a nécessité des méthodes nouvelles, et force a été au médecin comme au combattant de se modeler sur elle. De plus avec les tranchées, elle a rapproché le

médecin de la ligne de feu. Le rôle de ce dernier est aussi devenu plus ample, plus élevé. A côté du rôle professionnel prenait place le rôle moral.

Essai historique sur l'évolution du service de santé et du rôle du médecin dans les guerres à travers l'histoire (1).

Déjà, du temps des Grecs, on s'est occupé de soigner les blessés, Machaon et Podalire, fils d'Esculape, étaient surtout célèbres. Les armées de Sparte avaient un service médical. Chez les Romains, il n'y a pas de service organisé du temps de la République, mais l'Empire organise un service médical. Il y a le « Medicus Cohortes » avec le grade supérieur « Medicus legionis ». Le camp contenait une infirmerie « Valetudinarum ». L'influence morale causée par la présence du médecin sur le combattant, quoique bien à l'arrière, se fait déjà bien sentir. Mais les médecins sont peu nombreux et absorbés entièrement par leur rôle professionnel. A part quelques exceptions, ce ne sont que médicastres et morticoles, tout au plus capables de mettre des bandes sur les plaies. Aux temps féodaux, les seigneurs s'attachaient à leurs personnes des gens capables de les panser, mais abandonnaient le menu peuple à la charité publique. Pendant la guerre de Cent ans, il semble qu'il n'y ait rien d'or-

(1) *Les Conventions internationales de la Croix-Rouge*, Jean Cassou. — Toulouse, Imprimerie Ch. Marques, 1909.

ganisé. Les blessés couraient surtout le risque d'être massacrés par l'ennemi ou de tomber en les mains de charlatans et de médicastres non moins redoutables. « Avec ces sortes de guérisseurs, le traitement n'était pas long, deux pansements suffisaient communément, les blessés esquivaient le troisième en partant pour l'autre monde ». Avec les temps modernes se développe le service de l'intendance et c'est lui qui est chargé d'assurer aux troupes les soins médicaux. Ce n'est que plus tard, Henri IV qui reconnaît officiellement l'existence du service de santé aux armées. On distingue : 1° les hôpitaux ambulatoires qui suivent les armées. Au XVII^e^ et au XVIII^e^ siècle, il semble qu'on se préoccupe beaucoup du sort des blessés, car les belligérants signent à plusieurs reprises des conventions humanitaires. Mais les médecins de troupe jusque-là n'existent pour ainsi dire pas, et à part quelques exceptions comme Ambroise Paré, le médecin est un personnage subalterne qui n'exerce aucune influence, se tient à l'arrière, fait les saignées et bande les plaies. Mais sous la Première République, la Convention réorganise le Service de Santé. Elle augmente le nombre des médecins de troupe, définit nettement leur rôle en campagne et étend leurs devoirs. Le médecin vit avec les combattants, veille à leur santé et à l'hygiène et accompagne les formations au combat. Avec les guerres de la Révolution et de l'Empire, ce rôle nouveau du médecin ne fait que s'accentuer. La Révolution licencie tous les cadres et les reconstitue sur des bases nouvelles. On augmente encore le nombre des médecins de troupe, car on a compris

l'importance de l'influence morale qu'ils peuvent exercer. Il est vrai qu'on prend des gens qui n'ont pour tout diplôme médical, bien souvent qu'un certificat de civisme délivré par un révolutionnaire de marque. Mais des hommes comme Larrey, Percy, Desgenets leur font des conférences, leur infusent un peu de sciences et surtout leur enseignent leurs devoirs, « unter aram caritas », l'abnégation, le dévouement, le sacrifice, si bien qu'ils surent, dit Helme, se faire estimer des soldats, aimer, regretter et pleurer. Rien de pareil sous le deuxième Empire qui ne sut pas organiser dans ses armées un service de santé en état de secourir les blessés des nombreuses guerres de cette époque. A ce point de vue, la guerre de Crimée offrit des spectacles particulièrement pénibles.

Avec la guerre actuelle, le Service de Santé nombreux et bien organisé est tout à sa tâche, les uns aux hôpitaux ou ambulances, les autres dans les corps de troupe. Des devoirs nouveaux lui ont été imposés par cette guerre. Il les a compris et les remplit dignement, malgré toutes les critiques qui ont pu lui être adressées.

Ce rôle moral, le médecin a à le remplir partout, dans les hôpitaux et ambulances, dans les corps de troupe, à la tranchée et au cantonnement.

PREMIÈRE PARTIE

Dans les hôpitaux et dans les ambulances

Je ne m'attarderai pas longtemps sur cette partie, car je suis personnellement très peu qualifié pour en parler, ayant toujours appartenu à un corps de troupe. D'autre part, le rôle moral du médecin est ici très réduit. Mais si minime que soit ce rôle, le médecin doit l'exercer et celui qui ne se considère là que pour panser les plaies et les guérir, oublie une partie de sa tâche qui est loin d'être la moins noble. Deux préoccupations essentielles doivent sans cesse ici assiéger l'esprit du médecin : d'une part réconforter le blessé, d'autre part assurer la conservation des effectifs.

§ I. — Réconfort.

Dans ces formations n'arrivent que des malades ou des blessés au moral et au physique affaiblis par la maladie ou la blessure, les privations de la guerre,

la séparation de la famille et les intempéries des saisons. Le médecin doit y penser, car, comme le dit Albert Fouillée, « si le physique agit sur le moral, le moral agit aussi sur le physique », et en relevant le moral le médecin contribue par là à améliorer la santé physique. Il faut montrer au blessé qu'on s'intéresse à lui, ne pas le traiter simplement comme un numéro de lit, savoir ce qu'il a fait, ce qu'il a souffert. « Le troupier a tendance à croire qu'à l'arrière on se moque de lui, qu'il n'y a que des gens qui profitent de ses peines pour se donner du bon temps, et il croit faire son devoir, le cœur gros, pour beaucoup de gens qui, à son avis, n'en sont pas dignes. » Il faut donc lui montrer qu'on lui est reconnaissant des services par lui consentis. Et tout d'abord c'est comme je viens de le dire, un simple devoir de reconnaissance envers celui qui est notre défenseur. Mais surtout cela relève son moral et le remonte. Il faut lui faire raconter son histoire, bien souvent véritable odyssée. Le soldat aime à raconter les dangers qu'il a courus. J'ai entendu souvent dire que la caserne n'était que la continuation de l'école et qu'il fallait traiter le soldat comme un enfant. Ici cela est plus que jamais vrai. Enfin, il faut lui remonter le moral par tous les moyens. Au médecin de trouver en même temps que le remède qui guérit, la parole qui console et réconforte. Des paroles de confiance, prononcées suivant le cas, avec douceur ou autorité, redonneront bien souvent au blessé le calme nécessaire. Bien souvent, je le sais, le médecin devra entendre des plaintes injustifiées, quelquefois même des critiques contre les soins

qu'il donne. « Pour puiser le calme nécessaire (1), qu'il fasse appel à sa haute culture morale et à la profondeur de ses sentiments familiaux », qu'il se substitue pour un moment à l'être qui gît là, pantelant devant lui et qu'il pense aux êtres chers qui, à ce moment, se désespèrent au foyer familial ».

§ II. — Conservation des effectifs.

Soigner avec toute sa science et avec toutes les ressources de son cœur, tel est le devoir du médecin, mais si impérieux que soit ce devoir, il ne doit pas faire perdre de vue au médecin soldat le but de cette guerre : la victoire. Or, un des facteurs les plus essentiels de cette victoire, c'est la conservation des effectifs. Il devra donc avoir sans cesse le souci de cette conservation des effectifs. Aussi pas de faiblesse. Il ne lui faudra pas laisser s'éterniser les malades qui ont peu de chose, mais au contraire les rendre le plus tôt possible à la Patrie qui les réclame parce qu'elle en a besoin.

Enfin et surtout, il lui faudra dépister les simulateurs. Au début de la campagne, cette catégorie était infime, mais actuellement, il faut bien l'avouer, dût en souffrir notre amour-propre national, elle a augmenté et nombreux sont ces malheureux qui pour se soustraire au devoir militaire et regagner l'arrière, n'hésitent pas à simuler des maladies, souvent même

(1) *L'Armée silencieuse*, 1914. Moisant. — Imprimerie Ch. Lavauzelle.

à les provoquer et à se mutiler. Les effectifs sont indispensables pour mener à bien la tâche entreprise et le médecin qui les laisse complaisamment se disperser, non seulement manque à son devoir patriotique, mais contribue volontairement à l'affaiblissement national.

De cette catégorie de troupiers, les uns à la conscience moins élastique, ne provoquent pas, mais se contentent de simuler. Dans ce groupe rentrent toutes les algies. Pour avoir vu des camarades à la visite ou même instruits par eux, ils connaissent exactement la valeur des signes subjectifs et objectifs et bien entendu ils n'accusent que les signes subjectifs, sachant d'avance que le médecin ne pourra les contrôler. Dépister ces pseudo-malades et les renvoyer à leur corps est un devoir, les punir en est un autre, ne fût-ce que pour l'exemple. Si, en conscience, il craint de se tromper, qu'il les mette en observation, mais aussitôt la supercherie reconnue qu'il agisse.

D'autres ne simulent pas simplement, mais provoquent une maladie à symptômes nettement objectifs et la bonne foi du médecin se trouve ainsi plus d'une fois surprise. Ce sont les abcès provoqués au retour de permission par l'injection d'une substance irritable, « les anciens abcès de fixation par l'injection de térébenthine », les dermites de la face par application de thapsia ou d'huile de croton, que rien au premier abord ne permet de faire reconnaître, mais dont l'ensemencement du pus, stérile, démontrera rapidement la provocation volontaire.

Dans cette classe rentre aussi l'ictère par absorp-

tion d'acide picrique (1). Tout concourt ici à tromper le médecin, teinte des téguments, teinte des urines. Mais généralement et c'est ce qui permet la découverte du subterfuge, le malade a absorbé une forte dose d'acide picrique. Il s'ensuit une crise d'anurie, pendant laquelle le malade n'émet que quelques gouttes d'une urine très dense, grenadine, avec une forte proportion d'albumine. L'attention éveillée, le médecin complète ses recherches par celle de l'acide picrique, ou de l'acide picramique, forme sous lesquelles s'élimine l'acide picrique dans l'urine.

Réaction I. — Verser 5 centimètres cubes d'urine dans un tube, ajouter deux gouttes de potasse caustique en solution 5 0/0, puis cinq gouttes d'une solution de cyanure de potassium à 1/5. Séparer en deux tubes, dont l'un servira de témoin. Chauffer l'autre. S'il y a des traces d'acide picrique, on a une coloration rouge plus ou moins intense.

Réaction II. — Dans 1 centimètre cube d'urine, ajouter un demi-centimètre cube d'ammoniaque. Verser au fond du tube avec précaution de la solution de sulfate ferreux et tartrique. S'il y a acide picrique, on observe une coloration rose au point de contact.

Réactif ferreux tartrique : Sulfate ferreux ammoniacal ..... 1 gr.
Acide tartrique ..... 10 gr.
Eau ..... 100 gr.

Ce sont enfin les ovalbuminuries obtenues par le simulateur en ajoutant à l'urine une certaine quan-

(1) Barral. — *Annuel des falsifications*, 1916.

tité de blanc d'œuf. Le médecin s'y trompera d'autant plus facilement que ces simulateurs seront souvent d'anciens néphritiques guéris, espérant par ce procédé faire croire à une rechute de la maladie et prolonger ainsi leur séjour à l'hôpital. Comme pour l'acide picrique, ce qui attirera l'attention du médecin ce sera la quantité considérable d'albumine. Muni de cette indication, le médecin complétera ses recherches par l'examen de l'urine.

L'examen comporte trois éléments de recherche (1) :

1° Les réactifs, azotique, trichloraacétique et la chaleur donnent tous un précipité ou un trouble présentant les caractères de l'albumine vraie.

2° Le réactif d'indication au formol acétique donne assez rapidement un précipité à la limite de séparation des liquides. L'identification est faite au moyen d'un sérum anti-ovo-albumine qui donne sous forme d'un anneau très net un précipité augmentant assez vite.

3° Examen microscopique du culot de centrifugation des urines (*Réaction de Hollande*).

La méthode de cet auteur consiste à verser dans un centimètre cube d'urine quelques gouttes d'un sérum de lapin anti-ovo-albumine préparé en injectant sous la peau de cet animal à cinq ou six reprises tous les jours 2 centimètres cubes d'ovo-albumine pure. Lorsque l'urine renferme de l'ovo-albumine, il se forme

(1) 1918. *Tentative de fraude au moyen de l'ovo-albumine,* par MM. Sen Biron et Brette (*Bulletin des Archives de Médecine et Pharmacie,* Ministère de la Guerre).

un précipité abondant au contact du réactif : la réaction est positive.

Le réactif au *formol acétique* n'est qu'un réactif d'indication, donnant avec des urines purulentes les albumoses, les pseudo-albumines, bien souvent le même précipité. On ne peut donc pas se fier simplement à ce réactif, et il est indispensable de faire la réaction de Hollande et de la constater positive avant de pouvoir affirmer qu'il y a ovo-albumine.

DEUXIÈME PARTIE

Dans les corps de troupe

Nous entrons ici dans un domaine beaucoup plus vaste et le rôle moral du médecin ne fait que croître avec lui. Il ne s'agit plus ici de quelques malades ou blessés, mais d'un grand nombre de soldats, de combattants, avec lesquels le médecin vit continuellement, de l'état physique et moral desquels il a charge. Mais ses devoirs seront bien différents suivant que le soldat est à tranchée et ou combat ou suivant qu'il est au cantonnement. Nous envisagerons successivement ces deux cas.

CHAPITRE PREMIER

Dans la guerre de tranchées et la période de combat.

Ici une seule question se pose : Avoir la victoire, et le facteur indispensable de cette victoire, c'est la valeur de la troupe, le courage du combattant. Or, cette valeur de la troupe est fonction d'une quantité de considérants, du moins quant à la troupe française, par opposition avec la horde allemande par exemple.

En Allemagne, on obtient tout depuis le haut de l'échelle jusqu'en bas par la discipline. Le soldat allemand marche automatiquement parce que discipliné. Aussi le rôle du commandement allemand se trouve-t-il de par là même de beaucoup simplifié. « Il ne prend, dit le capitaine X..., à la discipline que ce qu'elle a d'extérieur et de brutal et l'applique sans nuance, sans mesure, sans humanité. » Tout autre est le soldat français et sa discipline est faite d'une quantité d'autres considérations. Avec une discipline appliquée intégralement et brutalement, on n'obtiendra

jamais rien de lui. Ce n'est pas par la discipline brutale que l'on enflamme les cœurs. Pour surexciter les énergies et élever les courages, il faut autre chose. C'est pourquoi tel chef ami obtient un rendement supérieur à cet autre chef. Tel qui paraît devoir réussir comme commandant d'une troupe, échoue complètement sans qu'on s'en explique bien les raisons. Pour obtenir quelque chose du soldat français, il faut agir sur lui moralement. Et celui qui agit sur lui moralement, son véritable guide moral, c'est le chef combattant. C'est lui qui représente l'autorité, puisque c'est lui qui porte les galons et c'est lui qui vit continuellement avec lui et qui, le connaissant bien, sait comment il faut le prendre. Cependant le médecin peut exercer lui aussi sur le soldat une influence morale ; et si lointaine et si minime qu'elle puisse être, il doit l'exercer. C'est un devoir envers la patrie et comme je l'ai déjà dit, qu'on me pardonne cette répétition, le médecin qui ne se considère à la guerre que pour soigner les malades et les blessés oublie une partie de sa tâche et qui est loin d'être la moins noble.

§ I. — La vie en commun.

Tout d'abord le médecin doit vivre au milieu des hommes. Il doit être constamment au milieu d'eux, souffrir comme eux, leur montrer en un mot qu'il subit les mêmes privations et court les mêmes dangers. La sensation la plus terrible qui accompagne

sans cesse le soldat, c'est, je le répète, la sensation d'isolement et d'abandon. Il s'imagine qu'il n'y a que lui qui est dans la tranchée et il voit partout des heureux. Il a la monomanie de l'embusqué. Embusqué le médecin dans son poste de secours, embusqués les brancardiers qui relèvent les blessés. Il faut donc lui montrer qu'on souffre comme lui et ceci influe beaucoup sur son moral. Le médecin qui vit au milieu de ses hommes est sinon admiré, du moins regardé avec respect. Les troupiers ont confiance en lui et ceci est tellement vrai que le plus admiré dans un bataillon est non pas le médecin aide-major, mais presque toujours le médecin auxiliaire qui, quoique bien novice souvent en médecine, réussit parce qu'il est le plus souvent avec les hommes à acquérir sur eux un ascendant moral considérable.

§ II. — La visite dans la tranchée : les besoins du soldat.

Pour que le soldat marche, il faut qu'il ait confiance, et pour inspirer au troupier cette confiance, il faut que le médecin le visite souvent dans les tranchées. Il faut qu'il s'enquière de ses besoins et d'abord c'est un devoir strict de reconnaissance envers celui qui souffre pour nous défendre. Il faut aider et soulager le troupier. C'est un devoir rigoureux de tout faire pour lui rendre moins pénible et moins coûteux l'ac-

complissement de la tâche qui lui est confiée. Il faut aller au devant des demandes de la troupe et lui donner satisfaction. Il faut s'enquérir de son état de fatigue et avertir le commandement de l'urgence qu'il y a par exemple à relever une troupe fatiguée. On croit généralement qu'au combat le soldat s'aguerrit. Pendant quelque temps peut-être, mais à la fin il finit par s'user. Un peu de repos, donné à temps, lui rendra la tranquillité morale nécessaire. Au médecin de le demander. C'est du reste un devoir que le médecin accomplit aussi envers la Patrie, car tout influe sur une troupe française, non seulement les obus et les gaz de l'ennemi, mais aussi ses besoins : nourriture et couchage, et ses fatigues et tout cela la transforme du jour au lendemain. Or, en s'occupant de ses besoins, en y veillant, en s'enquérant de son état de fatigue, le médecin maintient la valeur d'une troupe. Mais surtout il inspire par là confiance au soldat. Le troupier, dans cette guerre, souffre beaucoup. Il faut l'aimer et faire beaucoup, beaucoup pour lui. Il n'aura confiance que s'il se rend compte qu'il est l'objet des efforts constants et des préoccupations quotidiennes de son médecin. Il faut qu'il voie que son médecin s'occupe de lui, qu'il cherche à le rendre moins malheureux. C'est avec ce dévouement continuel aux hommes qu'on arrive à leur inspirer confiance. Il faut que le soldat sente qu'il est l'objet de la sollicitude du médecin. L'espoir alors rentre en son cœur et en son âme la force et l'énergie.

Nombreux dans cet ordre d'idées sont les devoirs du médecin. Au médecin d'y songer, d'y veiller et de

prendre les mesures nécessaires. Sa voix autorisée sera toujours facilement entendue du commandement.

Contrôler le couchage. — Et tout d'abord il lui faut contrôler le couchage. Le soldat dans la tranchée est toujours aux aguets. A peine par vingt-quatre heures a-t-il deux ou trois heures de repos complet, juste de quoi réparer légèrement ses forces et calmer ses nerfs endoloris par le fracas de la mitraille. Or il couche souvent à l'air libre ou dans des abris humides sur une paille infecte. Au médecin d'avertir le commandement et d'exiger dans la mesure du possible la paille nécessaire et les couvertures indispensables.

Contrôler l'habillement. — Au médecin de contrôler l'habillement des hommes, d'éviter qu'ils se couvrent trop, de les instruire sur la façon de s'habiller, de veiller au port de la ceinture de flanelle qui évitera bien souvent des diarrhées et des bronchites interminables, de s'assurer si le linge est propre et renouvelé régulièrement.

A lui de contrôler la nourriture, de voir si la quantité comme la qualité sont suffisantes, de vérifier la qualité des viandes. Les boîtes de conserves, en particulier, fermentées, contiennent des toxines qui, absorbées, deviennent la cause d'intoxications très graves. Au médecin de les vérifier et de condamner l'emploi des mauvaises, mais surtout il devra s'assurer si la quantité de nourriture est suffisante. Cela a tant d'importance pour le soldat. Tout à la dépense, il a besoin de nourriture. S'il a faim, comme s'il a mal dormi, le plus beau courage s'en ressent. Il faut peu de chose pour le désemparer, mais il est vite remonté. « En

proie au pire marasme (1), dit le sous-lieutenant Dubrulle, je grignote un biscuit et je me retrouve moi-même, la confiance est revenue ».

Vérification des eaux. — Sur le front, les eaux sont presque toujours polluées et contaminées et à cela il y a une foule de raisons. Ce sont les cadavres, les feuillées, les détritus organiques de toutes sortes. Or, on n'ignore pas l'origine, la plupart du temps hydrique des gastro-entérites et fièvres éberthiennes. En 1914, après la bataille de la Marne, les cas de typhoïde furent assez nombreux dans l'armée française et leur origine hydrique fut rapidement démontrée.

On comprendra facilement l'importance qu'il y a en pareil cas, à éviter ces maladies, sous peine de voir les effectifs fondre rapidement. Il est donc nécessaire de prendre toutes dispositions pour empêcher le soldat de boire de l'eau boueuse, malpropre, contaminée et de lui fournir de l'eau potable, de quoi satisfaire sa soif. Pour empêcher les hommes de boire de l'eau boueuse, il faut les instruire sur le danger qu'ils courent en la buvant, leur désigner l'eau mauvaise par des pancartes vers la source, avec cette inscription : « Eau dangereuse ou non potable ».

Javellisation. — Pour fournir de l'eau bonne à boire il faut la faire analyser autant que possible par le laboratoire et procéder à sa stérilisation. Le procédé généralement adopté dans l'armée française est la javellisation. On utilise une solution d'eau de Javel qui s'emploie à la dose moyenne de une ou deux gouttes par litre d'eau. Après une heure de contact, l'eau

(1) *Mon régiment*, par Paul Dubrulle. Librairie Plon, Paris, 1917.

est épurée et peut être livrée à la consommation. Cette dose est supportable et ne communique à l'eau qu'une saveur imperceptible que le troupier accepte facilement. Le médecin devra procéder lui-même à cette stérilisation ou y faire procéder sous sa surveillance personnelle.

Ravitaillement en eau. — Enfin il lui faudra ravitailler les unités dans la tranchée. Pour cela, il établira un poste d'eau central vers le poste de secours et y installera des tonneaux d'eau. Deux tonneaux suffisent généralement, l'un dans lequel les hommes prendront leur eau, l'autre qui sera en cours de stérilisation, car il faut compter vingt-quatre heures environ de contact avec l'eau de Javel pour que la stérilisation soit complète. De là les brancardiers rayonneront vers la tranchée et porteront aux hommes l'eau nécessaire à leur boisson à moins qu'il ne soit pas possible de créer des postes d'eau à la tranchée même.

Aussi c'est tous les jours dans la tranchée même que le médecin doit s'occuper de ses hommes. Mais cela ne suffit pas de contrôler leur couchage et leur nourriture. Il faut les voir, leur parler, causer longuement avec eux. Quatre ans de séparation des siens ont bien un peu changé la mentalité du soldat et amorti chez lui le sentiment de famille. Mais il persiste vivace au fond de son cœur. Et dans les moments tragiques comme dans les instants de solitude où il est aux aguets, pendant les longues heures de garde, ce sentiment reparaît bien vite, plus fort que jamais. Le combattant a le cafard, pour employer une expression

familière. Tout le souvenir de sa vie passée, défile successivement dans son esprit. Il revoit les siens, qu'il a laissés là-bas au pays natal, son vieux clocher, la maison familiale. Il pense aux camarades disparus (1) « et sur ce tableau d'amour plane l'atroce pressentiment, tu ne les reverras plus, c'est fini à jamais ». Une inquiétude immense l'envahit alors. La tristesse l'empoigne. Il pleure quelquefois. Le pessimisme peut faire place à l'optimisme : il faut dissiper cet ennui et pour cela causer avec lui. Le combattant a besoin d'affection. Il souffre d'être depuis longtemps séparé de toute civilisation. La mort qui le guette à chaque instant, lui est un tourment perpétuel. Il a besoin d'être réconforté moralement. C'est le rôle du médecin. Il doit essayer de remplacer cette affection absente. Il doit aussi encourager le soldat par tous les moyens, lui montrer que c'est pour cette famille qu'il combat, s'enquérir de ses désirs et les satisfaire dans la mesure du possible.

§ III. — L'exemple.

Il doit surtout montrer qu'il y est. « La leçon des exemples vaut mieux que celle des préceptes », dit un vieux proverbe et celui qui doit inspirer la confiance doit donner l'exemple. S'il donne l'exemple, ses sous-

(1) *Mon régiment*, par Paul DUBRULLE.

ordres donneront aussi leur plein. Il lui faudra être calme, se montrer optimiste pour relever le moral des hommes, ne jamais se plaindre. Le calme et le sang-froid en imposent toujours à l'entourage. Et surtout il faut montrer l'exemple au point de vue courage. Jamais le troupier n'admettra que son médecin soit un poltron et reste terré dans son poste de secours, il lui faut payer de sa personne. Des critiques du reste ont pu être dirigées contre le Service de Santé au début de la campagne, mais pas une contre son courage. « Exempla tuahunt ». Ecoutez ce qu'en pense un jeune médecin, depuis glorieusement tombé au champ d'honneur (1). « Un sentiment d'orgueil me tient droit sous les rafales. Je sens que les hommes me regardent et je m'étudie à ne pas même saluer l'obus qui tombe. A la compagnie où j'arrive enfin, on me fait signe de loin de me coucher. Je ne veux pas... Nous avions besoin de persuader aux hommes que nous étions braves. Quelques hommes se tiennent contre le talus en tremblant. Mais à nous voir debout et indemnes, leur capitaine et moi, peu à peu les soldats se rassurent. Dans vingt-quatre heures, ils seront aguerris et par réaction nargueront trop peut-être. » Les hommes peuvent-ils s'affoler en face de tels chefs (2). « Voici un médecin-major en manteau d'artilleur et képi, dont le poste de secours vient d'être retourné par les obus ; ses auxiliaires ont été tués, il est entouré de morts ; les blessés épargnés poussent des cris ; il reprend son travail à découvert sous les

(1) Fiolle. — *La Marsouille.*
(2) *Mon régiment*, par Paul Dubrulle.

marmites, comme s'il était dans une salle d'opération. »

Le courage du médecin inspire confiance au combattant. C'est en allant tous les jours à la tranchée, malgré les obus et les balles, en allant jusqu'aux premières lignes soigner les blessés que l'on donne de l'espoir au troupier. Dans le combat, le médecin a généralement assez de travail au poste de secours pour pouvoir lui-même se transporter en avant. Il faut donc qu'il ait sous la main des brancardiers bien stylés, d'une haute tenue morale et dont il puisse être sûr qu'ils iront relever les blessés consciencieusement. Ces brancardiers il les aura s'il leur a montré suffisamment l'exemple.

§ IV. — Suggestion. — Réconfort moral causé par la présence du médecin.

Le simple nom du médecin, la seule présence de celui-ci suffisent à rassurer le blessé. Le médecin, c'est l'homme qui guérit et cette croyance ancrée dans l'esprit du troupier fait qu'il n'aura pas peur s'il sent le médecin à côté de lui. Il craindra moins les obus et les balles parce qu'il est persuadé que le médecin peut réparer les désordres causés par ceux-ci et, par suite, il sera courageux. C'est cette idée qu'Homère exprime dans l'*Iliade* quand il dit (1) :

« Ἰητρὸς γὰρ ἀνὴρ πολλῶν ἀντάξιος ἄλλων
ἰούς τ' ἐκτάμνειν ἐπί τ' ἤπια φάρμακα πάσσειν ».

(1) *Homère, Iliade,* livre XI, vers 514 et 515.

Un médecin est-il l'équivalent de beaucoup d'autres hommes pour extraire les flèches et répandre les doux baumes ? Au siège de Metz, les blessés français mourant en grand nombre, le duc de Guise demanda au roi de lui envoyer son premier chirurgien Ambroise Paré. A. Paré envoyé par le roi part pour Metz, réussit à franchir les lignes ennemies et à pénétrer dans la place. Dès son arrivée le soir, il se présente au duc de Guise qui lui donne rendez-vous le lendemain sur la brèche où se trouveraient tous les princes et seigneurs, et plusieurs capitaines (1) « me receurent avec une grande joie, me faisans cest honneur de m'embrasser et me dire que j'estois le bienvenu, adjoutans qu'ils n'avaient plus peur de mourir, s'il advenait qu'ils fussent blessés ». C'est là un sentiment de réconfort moral causé par la simple présence du médecin. « C'estoit à qui me traiteroit, me faisans tous bonne chère ». Or au moment de l'attaque, ce sentiment est nécessaire. Il ne faut pas croire que le combattant français ne connaît pas la peur et qu'il se rie du danger. Tout cela ce sont des stupidités dont on a abreuvé le public trop longtemps (2). « Le combattant est un homme et non une brute ; il a l'instinct de la conservation, il ne désire pas la mort. » Il faut avoir vu le rictus du troupier lorsque la mort plane sur lui. Ceux-là ne peuvent pas parler de ces choses qui n'ont pas assisté à ces moments tragiques qui précèdent l'assaut. Dans ces moments-là, le soldat a peur et s'il

(1) *Voyage de Metz*, 1552, par Ambroise Paré. Librairie Lecouteux.
(2) Fiolle (Paul). — *La Marsouille*, page 213.

marche c'est parce qu'il a le sentiment du devoir et bien aussi un peu parce qu'il sait qu'il a le médecin derrière lui. Et cela est si vrai qu'un régiment, on comprendra facilement pourquoi je ne puis le citer, qui au repos avait vu partir plusieurs de ses médecins en permission et reçoit subitement l'ordre d'attaquer, manifeste quelque hésitation, qu'une exhortation au devoir fait rapidement cesser.

OBSERVATION I

(*Communiquée par un officier de mes amis D...*)

En hiver 1914, à Seichepré, en Lorraine, le e régiment d'infanterie tient les tranchées. Le poste de secours est à 1.800 mètres de la ligne de feu et pour arriver jusque-là pas de boyau, le terrain découvert, balayé par les mitrailleuses ennemies et marmité dès qu'une silhouette se dessine. Force est donc de s'abstenir de relever les blessés pendant la journée et ce n'est qu'à la faveur de l'obscurité qu'on peut effectuer cette opération. Tout au plus peut-on se contenter de faire donner sur place les premiers soins par les brancardiers, en attendant que le calme revenu avec l'obscurité de la nuit, on puisse circuler plus librement. Mais ceci révolte les sensibilités les plus frustes et provoque un malaise général et cependant il eut été criminel de mener à une mort aussi certaine qu'inutile les blessés et les brancardiers qui les auraient transportés.

OBSERVATION II

En 1917, dans la région d'Avocourt, le * régiment d'infanterie est chargé d'exécuter un coup de main sur un petit poste allemand séparé de la ligne française par un *no man's land* d'au moins un kilomètre de largeur. D'habitude les coups de main s'exécutent sur des tranchées ennemies rapprochées. Le médecin est à son poste à la tranchée de départ prêt à recueillir les blessés. Mais cette fois une grande distance le sépare de la petite troupe. Les hommes partent sans entrain. Un blessé malencontreux fera échouer le coup de main. Le coup de main suivant, mon camarade M....., médecin auxiliaire à un autre bataillon, a décidé spontanément d'accompagner les assaillants. Sa présence suffit à stimuler les courages. Le coup de main réussit parfaitement.

Mais si les hommes connaissent leur médecin, s'ils le voient souvent à la tranchée, s'ils l'ont vu déjà à l'œuvre, ils auront une plus grande confiance encore en lui et s'ils le sentent là à la veille de l'attaque « Y a du bon », diront-ils, et ils iront le lendemain à l'assaut, je ne dirai pas de gaîté de cœur mais du moins avec confiance, certains qu'il ne les laissera pas, s'ils viennent à être blessés. S'ils savent qu'il est consciencieux, compétent, ils iront encore de meilleur cœur à l'attaque. D'abord le médecin doit être sérieusement médecin et travailler, car pour celui qui doit inspirer la confiance, le manque de savoir est néfaste. Tout aussi bien le médecin qui connaît son métier ne risquera pas de commettre des fautes et de supprimer inconsciemment des existences dont il est redevable envers la famille d'abord, la patrie ensuite. Il doit être consciencieux. Ecoutez ce que

dit Fiolle à ce propos : « Il faut bien y aller pourtant. On y va et on ramène quelques blessés, puis on y retourne encore et on replonge encore dans cette fournaise et on en sort quelques autres poilus. » Il doit faire le sacrifice de sa vie pour sauver et ramasser les blessés.

§ V. — Récupération.

Mais le rôle du médecin au combat ne doit pas se borner à exercer une influence morale. Il doit empêcher les fuites pour assurer la conservation des effectifs. La Patrie a besoin de tous ses enfants et dans toutes les attaques, ceux qui ont vu la bataille de la Marne, comme les jours sombres de Charleroi et de Morhange, pourront l'attester comme moi, l'impression de peur terrible que cause l'approche du feu, fait que les moins résistants moralement, cherchent au poste de secours un moyen de couper à l'attaque. D'autres fois, c'est en allant au combat, quelques pauvres troupiers qui ont noyé leur chagrin dans la boisson et qui errent à la suite des troupes, non pas spontanément et volontairement, mais parce qu'ils ont à ce moment la conscience obnubilée par l'alcool et le vin. Si l'on n'y prête attention, ce noyau (le mauvais exemple est aussi contagieux que le bon) ira toujours grossissant et diminuera d'autant le rempart de la défense. Au médecin de rassembler ces traînards et de faire le filtre. Ecoutez encore Fiolle raconter un épisode de ce genre et comment il a com-

pris son devoir (1). « Toujours est-il que lorsque vers cinq heures du soir, je parvins à Wanneau-le-Châtel au cantonnement du bataillon, je poussais devant moi une troupe de près de trente traînards de tous régiments, entourés de mes brancardiers.

§ VI. — Nécessité de la valeur morale du médecin.

Comme on le voit, le rôle du médecin au combat est considérable et pour l'exercer il est nécessaire que le médecin ait une grande valeur morale, un sentiment du devoir très élevé. En ligne, cette valeur morale est beaucoup plus importante que la valeur professionnelle. Tout d'abord on ne peut guère au point de vue médical pur : appliquer un pansement sommaire, immobiliser *grosso modo* une fracture, arrêter une hémorragie. Il faut évacuer surtout le plus rapidement possible. Le médecin y est généralement mal outillé. Il est aussi la plupart du temps dans un poste de secours rudimentaire, mal éclairé. De plus il est pressé, surmené. Un infirmier bien dressé peut en faire presque autant. Mais ce qu'il ne peut pas, c'est exercer une influence morale sur le troupier à son insu pour ainsi dire, mais que le médecin développera encore davantage, s'il remplit son rôle consciencieusement. L'accomplissement consciencieux de la tâche quotidienne rassure et

(1) Fiolle. — *La Marsouille.*

réconforte le poilu. Il faut être juste, mais ceci n'exclut pas la fermeté. Du reste le troupier qui est carottier parce qu'il n'est pas bête, se plaît à reconnaître la froide raison du médecin qui lui dit : « Cela ne prend pas ».

CHAPITRE II

Dans les cantonnements

C'est ici surtout que le médecin a un rôle moral. Sa préoccupation constante doit être de ménager et de conserver intacte la santé des combattants. Il doit chercher à prévenir les maladies ou à les empêcher de s'aggraver, en dépistant à temps les hommes qui donnent des signes d'indisposition ou de fatigue. Il ne perdra pas de vue que son devoir est d'entourer de soins le soldat malade et de remplacer la famille auprès de lui. Il redoublera de précautions et de soins pour éviter que des malades n'échappent à son attention. Dans le doute même, il est préférable pour lui de mettre en observation ceux qui se déclarent indisposés, quitte à les faire suivre attentivement et punir sévèrement ceux qui auraient cherché à tromper sa vigilance et à abuser de sa bonne foi. Mais c'est l'hygiène qui est la meilleure prophylaxie des maladies. Il doit, en conséquence, veiller à l'hygiène, donner

au commandement les indications nécessaires. Le poilu vaut bien qu'on s'occupe de lui.

D'autre part, c'est remplir un devoir envers la Patrie. Il ne doit pas se contenter de donner des ordres à ses subordonnés, mais en contrôler lui-même l'exécution. Mais c'est surtout en faisant l'éducation hygiénique des hommes qu'il y arrivera, en leur indiquant les précautions nécessaires et indispensables pour conserver leur santé ; au moyen de conférences, de causeries familières placées à la portée de l'auditoire qui, il faut bien s'en rendre compte, est composé en majeure partie de gens peu instruits. Le soldat français est intelligent et comprend facilement et quand il connaît le pourquoi de ce qu'on lui a dit de faire, il l'exécute intégralement. En lui expliquant par exemple la gravité des fièvres typhoïde et paratyphoïde, il se soumettra plus facilement à la vaccination et aux mesures de prophylaxie de cette maladie.

§ I. — Hygiène du couchage.

Le médecin doit veiller à ce que le soldat soit bien couché dans la mesure du possible, tout au moins couché hygiéniquement, c'est à-dire dans des abris autant que possible bien aérés, propres et secs, sur une paille de date récente.

Lutte contre les poux. — Depuis la guerre, la vermine, les poux en particulier ont pris une extension

rapide dans l'armée française. C'est le pou de vêtement. Il se reproduit et se multiplie très rapidement, de sorte que si le porteur ne cherche pas à s'en débarrasser, sitôt qu'il s'est aperçu de leur présence, il en est bientôt couvert des pieds à la tête. Dans les abris et les cantonnements, les hommes sont généralement entassés les uns sur les autres ; ils couchent côte à côte sur la paille. On s'explique ainsi la facilité et la rapidité de leur transmission. D'autre part, les hommes n'ont pas les facilités voulues de se nettoyer et de changer de linge. Un seul pou suffit ainsi généralement, on le comprendra facilement, à les infester, et on peut dire qu'au cours de cette guerre la pédiculose a sévi sur tous et que celui qui n'en a pas été atteint peut s'estimer heureux. On connaît le rôle que jouent les poux dans la propagation du typhus exanthématique et de la fièvre récurrente, et si l'on n'y avait pris garde ces épidémies auraient déjà sévi depuis longtemps. Le médecin doit continuellement y veiller et faire prendre toutes les mesures nécessaires. La paille de couchage est, comme je l'ai dit tout à l'heure, un milieu où les poux trouvent toujours sinon un refuge confortable du moins un refuge d'occasion où ils peuvent vivre. Aussi le médecin doit-il veiller à la faire changer le plus souvent possible et à faire remplacer la paille infestée par de la paille fraîche et nette. Le mieux est encore de la faire supprimer complètement quand il le peut et de la remplacer par des lits en treillage métallique. Il faut là aussi faire l'éducation des hommes, les habituer à

entretenir leur propreté corporelle et leur fournir les moyens de le faire.

Douches. — C'est comme cela, du reste, qu'on est arrivé à les habituer aux douches et actuellement ils s'y sont si bien habitués et y trouvent tant de bien-être qu'ils les réclament d'eux-même. La chose est facile. Chaque unité ou à peu près a aujourd'hui son appareil à douches et dans tous les cantonnements une douche stable fonctionne régulièrement. Mais si l'on veut que la douche fasse véritablement effet, il faut veiller à ce que l'homme change de linge à ce moment précis et ce n'est pas très facile, parce que chacun sait qu'à la guerre, contrairement au temps de paix, c'est le soldat qui assure lui-même le lavage de son linge. Le mieux est d'organiser, comme l'ont fait certaines unités, un ravitaillement en linge hebdomadaire et parallèle en somme au ravitaillement proprement dit. Le linge propre est distribué toutes les semaines et le linge sale est recueilli et transporté à l'arrière où il est lavé par des hommes qui ont cette seule fonction ou par de véritables entreprises de blanchisseries civiles ou militaires. Cela a déjà donné de bons résultats. Il faudrait l'encourager, et le prescrire officiellement pour toute l'armée.

§ II. — Hygiène de la nourriture.

Le médecin doit veiller à ce que la nourriture du combattant soit saine, vérifier les viandes et les aliments reçus, avertir le commandement quand cela est

nécessaire, s'assurer de la propreté des cuisines et des voitures qui transportent la nourriture destinée au combattant.

Lutte contre les mouches. — Personne n'ignore le rôle capital joué par les mouches dans le transport des germes et ceci se comprend facilement. Les mouches, en effet, fréquentent volontiers les matières fécales et les détritus organiques où elles trouvent leur nourriture. Puis elles volent vers de nouveaux festins et vont aux cuisines se promener sur les viandes qu'elles contaminent ainsi. L'homme absorbe ensuite ces aliments. Donc ces insectes constituent un danger réel et il est nécessaire de lutter contre elles. Ceci est du rôle de l'hygiéniste. Mais le médecin devra compléter cette lutte en veillant à ce que chaque cuisine soit pourvue d'un garde-manger en treillis métallique.

§ III. — Lutte contre l'alcoolisme.

En temps de paix, l'alcoolisme était très fréquent en France dans les grands centres ouvriers et les pouvoirs publics émus commençaient à prendre des mesures énergiques. Avec la guerre, ce vice n'a fait que fleurir davantage. La longueur de la guerre, les privations subies par le combattant lui ont forgé une nouvelle mentalité et ont complètement fait disparaître pour beaucoup les plaisirs moraux. Le soldat noie ses peines dans l'ivresse. C'est l'inaction, c'est le cafard qu'il chasse par d'interminables beuveries et souleries. A la tranchée, c'est le héros capable

des plus belles actions d'abnégation, de dévouement et d'abandon de soi-même. Au cantonnement, c'est l'homme qui ne cherche qu'à assouvir ses instincts purement matériels. Or l'alcoolisme dans l'armée est contagieux et qui a assisté à ces débandades, qui a stimulé les ivrognes et les traînards (généralement les deux ne font qu'un) les soirs de relève, peut en parler. Ce mal terrible gagnant du terrain et faisant incessamment des progrès, il fallait prendre des mesures. L'homme ivre est un homme indiscipliné qui n'obéit pas à son chef et une troupe indisciplinée est une troupe sans valeur. Qu'on se représente d'autre part un de ces hommes à la tranchée. Il est de sentinelle, il a la vie de ses camarades entre ses mains. C'est lui qui est leur gardien. Qu'il s'endorme vous devinez les conséquences. Mais ce n'est pas tout, les combattants alcooliques seront encore des alcooliques rendus à la vie civile et c'est là une des principales causes d'affaiblissement de la race. Pour le chef qui représente l'autorité, les mesures coercitives sont peut-être les meilleures à employer. Pour le médecin, il en est autrement. Du reste, la méthode de persuasion intelligente a généralement plus d'effet que toutes les mesures de coercition qui manquent rarement leur but. C'est au moyen de conférences encore qu'il arrivera à un résultat.

Arguments médicaux. — Il faut lui montrer le danger des boissons en général, faire la distinction entre l'alcoolisme aigu et l'alcoolisme chronique, lui décrire les troubles causés par l'alcool sur les divers systèmes et les maladies qui menacent plus praticulière

ment l'alcoolique (tuberculose, folie, vieillesse précoce, penchant au suicide, criminalité). Il faut lui montrer l'influence néfaste sur la descendante : diminution de la natalité, mortalité infantile précoce, épilepsie, idiotie, tuberculose, nanisme.

Arguments moraux. — Mais surtout ce qu'il faut lui montrer c'est le préjudice que l'alcoolisme cause à l'armée, en affaiblissant son recrutement, en éclaircissant ses rangs par de nombreux déchets, en diminuant la valeur de beaucoup de combattants. Ce qu'il faut lui montrer, c'est l'influence de l'alcoolisme sur la discipline et surtout lui citer des exemples appropriés, il faut lui faire valoir ce qu'est la dignité de l'homme, l'alcool le ravalant au niveau de la bête et le délire étant l'absence du moi et la perte de la personnalité. Mais ces conférences ne suffirent pas. Le mal prenait une extension considérable. Les cas d'indiscipline se multiplièrent et commandèrent des mesures plus énergiques. Au début, le commerce des alcools était permis complètement. Puis on a limité les débits et réduit la vente de certains alcools. Enfin, on a supprimé complètement l'alcool et seuls maintenant dans la zone des armées sont en vente le vin et la bière. Aussi les résultats n'ont pas tardé à se faire sentir. Au lieu des saouleries en masse du début, ce n'est plus qu'un cas d'alcoolisme aigu en passant. Aussi plus de cas d'indiscipline souvent suggérés en commun sous l'influence de l'alcool. Etant donnés les résultats obtenus, il faudrait donc avoir le courage d'interdire l'alcool partout, à l'intérieur comme dans la zone des armées.

§ IV. — Lutte contre les maladies vénériennes.

La guerre a fait fleurir toutes les maladies de promiscuité, la syphilis en particulier et pour une foule de raisons elle est un facteur d'extension pour les maladies vénériennes (1). Qu'on retourne le problème comme on voudra, dit le Professeur Sabouraud, l'armée est le principal instrument de propagation du fléau, et Hecht a affirmé que depuis la guerre, l'armée allemande avait perdu temporairement par maladies vénériennes un chiffre de disponibles correspondant à soixante divisions. On se représente ainsi le nombre de combattants enlevés à l'armée. Je ne connais pas la statistique exacte des maladies vénériennes dans l'armée française, mais on peut en juger par comparaison avec les autres armées. Que le malade rapporte sa syphilis à l'intérieur, ou qu'il la contracte dans la zone des armées, il est nécessaire d'enrayer le mal et de lutter pied à pied contre cette propagation et avec toutes les armes que nous avons sous la main.

Et tout d'abord, j'insisterai sur la nécessité des permissions. Problème à solutions antinomiques, dit le Professeur Sabouraud, parce qu'il heurte de front une loi naturelle. On permet au soldat de boire, de manger, de dormir, mais on le garde sous les armes par périodes de quatre mois et plus sans rapports

(1) *Prophylaxie des maladies vénériennes aux armées*, par R. Sabouraud. *Presse Médicale*, n° 10, 18 février 1918.

sexuels autres que ceux du hasard. Il faut donc donner des permissions. D'aucuns prétendent que ces permissions ne peuvent être utiles qu'au soldat marié et que ces permissions pendant lesquelles le soldat non marié est livré à lui-même et aux tentations ont des résultats pires encore. En tout cas, elles sont utiles à l'homme marié. Les ménages sont séparés, le soldat au front, la femme à l'usine avec d'autres hommes que le sien. Le résultat pouvait se prédire.

Visite de santé. — Il faut faire des visites de santé pour dépister les malades insouciants ou ceux qui, par honte mal placée, n'osent aller trouver le médecin parce qu'on leur a à tort représenté ces maladies comme des maladies honteuses.

Moyens de prophylaxie. — Il faut enseigner aux hommes les moyens de prophylaxie : pommade de Mentchnikoff. Chercher et hospitaliser les syphilis contagieuses, dit le Professeur Sabouraud, est assurément un moyen d'en restreindre le nombre à venir. Mais cela c'est ce qu'on pourrait appeler de la prophylaxie après coup. Pourquoi n'installerait-on pas en France, dit-il, des stations prophylactiques ouvertes à toutes heures du jour et de la nuit, comme celles que les Américains ont établi en France ?

Conférences. — Mais surtout il est nécessaire de faire des conférences aux hommes sur les maladies vénériennes. Elles sont d'ailleurs obligatoires. A ces conférences, officiers et soldats doivent tous assister. Il faut mettre en garde le troupier contre les rencontres de hasard et les rapports vénériens quelconques.

Arguments moraux. — Il faut montrer à l'homme

le tort que ces maladies causent à la Patrie en dispersant les effectifs, lui montrer l'influence de la syphilis sur la famille et la race. La race est affaiblie. C'est une maladie contagieuse qu'il peut transmettre à une femme aimée, confiante et qui fera d'elle une infirme, une malheureuse. Les soldats écoutent mieux qu'on ne le croirait celui qui s'adresse à leur cœur et sait les toucher simplement.

Arguments médicaux. — Il faut éclairer le soldat sur la gravité des maladies vénériennes qui, non soignées, aboutissent à la déchéance physique la plus complète, les mettre en garde contre toute fausse pudeur et les traitements de journaux qui guérissent une syphilis en six semaines.

La propagation de ces maladies tient pour beaucoup à ces réclames mensongères qu'on devrait réprimer impitoyablement. Il faut leur parler de l'hérédosyphilis. Le soldat est toujours disposé à écouter et à suivre les conseils de son médecin qu'il écoute comme un oracle. On ne perd pas son temps d'autant que lorsqu'ils seront rendus à la vie civile, « ils seront aussi dangereux que lorsqu'ils portaient l'uniforme », mais ils auront appris à connaître les dangers qu'auparavant ils coudoyaient à chaque pas sans les connaître puisque personne ne les leur avait appris.

Surveillance de la prostitution. — Il faudrait surtout attaquer le mal dans ses racines premières, je ne veux pas seulement parler de la surveillance de la prostitution avouée, la prostitution officielle, qui elle est surveillée, puisque les femmes sont inscrites, mais aussi de la prostitution clandestine, de beaucoup la

plus dangereuse et qui existe le plus sur le front. Les professionnelles, en effet, dédaignent les petits cantonnements et préfèrent les grandes villes du front où elles trouvent à la fois le luxe qui les tente, et le genre de militaires qui le leur offre.

Dans les cantonnements de demi-repos, dit le Professeur Louis Spillmann (1), on peut trouver des femmes venues dans le but bien arrêté de se livrer à la prostitution, mais rarement. On y rencontre surtout des prostituées clandestines, habitant le pays, femmes de cultivateurs, commerçants, débitantes ou réfugiées, qui, trop souvent malheureusement, oublient qu'elles ont un mari aux armées et « accomplissent l'acte physiologique n'importe où et avec n'importe qui » sans réclamer de salaire. Ce sont les plus dangereuses parce que non surveillées et qu'elles peuvent en toute sécurité exercer leurs débauches et semer leurs maladies. Il faudrait une surveillance étroite pour tout ce monde suspect. L'autorité militaire n'a-t-elle pas tous les droits sur les territoires qu'elle occupe ? Pourquoi se faire un scrupule d'attenter à la liberté individuelle, la liberté de mal faire de quelques femmes indignes de respect alors qu'il s'agit de sauvegarder la santé de nos soldats. Il faut bien se rendre compte que c'est un devoir impérieux de les sauver de l'avarie et qu'il importe que pour y arriver aucune précaution ne soit négligée. Dans certaines zones du front, on a essayé de

(1) *La prostitution dans les cantonnements et au voisinage des camps* (Ministère de la Guerre), par L. SPILLMANN. *Bulletin des Archives de Médecine et Pharmacie*, 1918.

diminuer le nombre des maladies vénériennes en créant une catégorie de femmes surveillées ou plutôt devant être l'objet d'une surveillance discrète. Cette surveillance est exercée d'abord par l'autorité militaire, l'autorité administrative, l'autorité municipale. Toute femme entrant en surveillance est prévenue par la police que sous peine de se voir inscrite sur la liste des prostituées officielles, elle devra pouvoir présenter chaque semaine un certificat médical. Cette organisation mériterait d'être encouragée. Mais cette surveillance n'est guère possible qu'à la suite de la déclaration de l'homme contaminé, obligé de dire de qui il tient son mal. La femme reconnue malade est traitée dans les hôpitaux. Quand c'est trop long ou qu'elle a de nouveau contaminé un combattant, on l'envoie à l'intérieur travailler dans des usines où elle est surveillée. Ce sont là de véritables camps de concentration. Malheureusement cela ne fonctionne pas très bien. Il faudrait plus de sévérité et une méthode de surveillance systématique. La santé de nos poilus vaut bien qu'on prenne, puisque cela est nécessaire, des mesures arbitraires.

§ V. — Surveillance des gaz.

Pendant cette guerre, nos ennemis ont mis en usage tous les moyens les plus disparates et les plus barbares pour arriver à faire pencher en leur faveur la balance qui leur échappe. Après les obus de tous calibres, cela a été les gaz lacrymogènes, suffocants et

toxiques à base de bromure d'éthyle, de formol, de chlore, de produits cyanurés. Je ne dirai rien de la composition de ces gaz, on ne saurait en dire beaucoup sans inconvénient sérieux. D'autre part, je ne les connais pas très bien. Mais ce que je connais bien pour l'avoir constaté moi-même et m'être trouvé dans une zone soumise à un tir par obus toxiques, ce sont les terribles effets qu'ils produisent, des hécatombes parmi des gens qui n'avaient aucun moyen de protection sérieux, ou plutôt qui ne savaient pas s'en servir parce qu'on ne le leur avait pas appris ou qu'ils n'avaient pas voulu apprendre. Ce que le médecin doit faire ce sont des conférences concernant ces gaz, donner aux hommes l'instruction nécessaire. Ces conférences devront porter sur les effets des gaz, sur le but et sur l'importance de la protection, sur son efficacité. Il faut insister sur la nécessité d'une adaptation exacte et rapide des appareils. L'action des gaz est très redoutable puisqu'elle peut déterminer la mort des hommes qui y sont soumis ou les empêcher de se défendre contre les attaques de l'ennemi. Au moyen du masque actuel, on est très bien protégé, mais encore faut-il bien le mettre. Il faut donc faire sans cesse des exercices de mise de masque. Il faut inculquer aux hommes de les mettre rapidement et bien. L'homme qui a toujours son masque sur lui et sait l'appliquer vite et bien, n'a rien à craindre des gaz. Enfin, il faut faire passer les hommes à la chambre à gaz. Ces exercices ont pour but de montrer aux hommes d'une part que leur masque les protège d'une façon parfaite contre les gaz, d'autre part

que l'efficacité de cette protection dépend de l'adaptation correcte du masque à son porteur. Le médecin profite de ces séances pour adapter à chaque homme son appareil et s'il est nécessaire changer l'appareil distribué à l'homme.

Enfin si le médecin est médecin, il est officier aussi et comme tel il doit profiter de toutes les occasions pour élever le moral du soldat. De par l'influence que son sacerdoce lui confère, il sera toujours très écouté du soldat qui admire son rôle d'humanité et en comprend toute la grandeur au milieu de ce déchaînement de toutes les horreurs de la guerre. Il ne doit pas oublier que c'est à une foule qu'il s'adresse et partant pour la majeure partie composée de jeunes gens très peu instruits. A lui de faire leur éducation, de leur montrer ce qu'est l'idée de Patrie. On ne se bat pas seulement pour des intérêts comme le soldat a trop tendance à le croire, mais pour garder intact son honneur, sa dignité, son indépendance, sa personnalité, pour la famille, pour épargner à ses enfants la misère et la servitude.

CONCLUSIONS

On a pu voir à la lecture de ces pages combien est complexe le rôle moral du médecin dans la guerre actuelle. Devoirs envers le combattant, devoirs envers la Patrie. A l'hôpital, réconfort moral et souci de la conservation des effectifs. A la tranchée et au combat, influence morale sur le combattant. Au cantonnement, éducation et surveillance de l'hygiène et enfin rôle de soutien moral.

Mais pour l'exercer, ce rôle, surtout en première ligne, visitant les tranchées, remontant les boyaux jusqu'aux petits postes, le nombre des médecins est insuffisant. Beaucoup sont morts du reste depuis la guerre dans l'accomplissement de cette tâche. La mortalité des médecins a été, en effet, la plus élevée proportionnellement après celle des officiers d'infanterie : plus de 1.000 tués, sans compter les morts de maladies, les blessés infirmes, et tous sont morts en remplissant le plus beau et le plus pur des devoirs, en se dévouant pour qu'il y ait un peu moins de souf-

france, un peu plus d'humaine pitié pour ceux qui tombent. Pour exercer ce rôle moral, le nombre des médecins est donc ainsi, je le répète, bien réduit. Et cependant quel travail après la guerre incombera au médecin dans notre société mutilée. Il lui faudra soigner les vieilles suppurations, participer à la rééducation des mutilés et continuer la lutte contre les maladies vénériennes, la tuberculose, le malthusianisme. Le rôle moral du médecin ne finira pas avec la guerre. Il sera élargi au contraire.

Vu :
Nancy, le 17 juillet 1918.
Le Président de la thèse,
HAUSHALTER.

Vu :
Nancy, le 17 juillet 1918.
Le Doyen,
E. MEYER.

Vu et permis d'imprimer :
Nancy, le 18 juillet 1918.
Le Recteur de l'Académie,
CH. ADAM,
Membre de l'Institut.

TABLE DES MATIERES

	PAGES
AVANT-PROPOS	5
INTRODUCTION	7
PREMIÈRE PARTIE. — Dans les hôpitaux et ambulances	11
§ I. — Réconfort	11
§ II. — Souci de la conservation des effectifs	13
DEUXIÈME PARTIE. — Dans les corps de troupe	16
CHAPITRE PREMIER. — A la tranchée et au combat	17
§ I. — La vie en commun	20
§ II — La visite dans les tranchées	21
§ III. — L'exemple	26
§ IV. — Suggestion, réconfort causé par la présence du médecin	28
§ V. — Récupération	32
§ VI. — Nécessité de la valeur morale du médecin	33
CHAPITRE II. — Dans les cantonnements	35
§ I. — Hygiène du couchage. — Lutte contre les poux.	36
§ II. — Hygiène de la nourriture	38
§ III. — Lutte contre l'alcoolisme	39
§ IV. — Lutte contre les maladies vénériennes	42
§ V. — Surveillance des gaz	46
CONCLUSIONS	49

Nancy. — A. CRÉPIN-LEBLOND 21, Rue Saint-Dizier.

IMPROBVS
LABOR
OMNIA
VINCIT